

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

18.2.2026

Palveluiden järjestämisen lautakunta

Omaishoitajaliiton ja Itä-Uudenmaan omaishoitoyhdistyksen kannanotto Itä-Uudenmaan omaishoidon tuen toimintaohjeen päivittämiseen ja tuen myöntämisperusteisiin

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluiden järjestämisen lautakunnan kokouksessa 3.2.2026 käsiteltiin Omaishoidon tuen toimintaohjeen päivittämistä. Kokous päätti jättää esityksen pöydälle ja esitys valmistellaan uudelleen.

Haluamme tuoda päättäjien ja viranhaltijoiden tietoon seuraavia asioita uudelleen valmistelun tueksi.

Uudessa ohjeessa on useita parannusehdotuksia omaishoitajien tukemiseksi. Pidämme kuitenkin tärkeänä nostaa esiin linjauksia, jotka vaativat tarkennusta ja joiden vaikutukset voivat olla laajempia kuin ohjeessa on arvioitu.

Keskeinen haaste ohjeessa liittyy laajempaan linjauskysymykseen omaishoidon tuen asemasta osana hoivan järjestelyjä. Omaishoidon tuen piiriin pääsemisen tiukentaminen heikentää hoivavastuussa olevien kansalaisten mahdollisuuksia hoitaa läheisiään ja lisää painetta siirtyä kalliimpiin palveluihin, jotka kasvattavat hyvinvointialueen kustannuksia pitkällä aikavälillä.

Päätöksenteossa ja toimintaohjeen päivittämisessä on tärkeää huomioida, että omaishoidon tuen tarve kasvaa väistämättä. Hoivan tarpeet lisääntyvät samaan aikaan, kun tarjolla olevien hoitopaikkojen määrä ei riitä vastaamaan kysyntään. Tämä kehitys edellyttää ennakoivaa ja pitkäjänteistä linjausta, jossa omaishoidon tuen asema tunnistetaan yhdeksi keskeiseksi hoivan toteuttamisen muodoista. Ilman vahvaa omaishoidon tukea kasvava hoivan tarve ja hoitopaikkojen rajallinen saatavuus muodostavat kokonaisuuden, jota on vaikea hallita.

Päättäjien tulisi ottaa huomioon, että tuen tarpeessa olevien joukko on moninaista sisältäen myös paljon lapsiperheiden tilanteita. Pidämme lähtökohtaisesti ongelmallisena linjauksena sitä, että tuen saamista rajataan sillä perusteella, että tuen tarvitsijoiden määrä on kasvussa. Tämä lähtökohta kääntää huomion pois hoivan todellisesta tarpeesta ja ohjaa päätöksentekoa kustannusperusteisesti, ei asiakaslähtöisesti.

Tuen myöntämisen tiukentamiseen on haettu perusteita tukea hakevien kohderyhmien tilanteista mm. toteamalla, että *”Nepsylapsen perhe joutuu mukauttamaan arkeaan monissa tilanteissa, eikä omaishoidon tuki ole palvelu, joka toisi tähän apua perheelle.”* (lausuntopalaute 12.1. 2026 vammaisneuvostolle).

Mielestämme on yksioikoista todeta näin. Väite siitä, ettei omaishoidon tuesta olisi hyötyä, ei perustu tutkittuun tietoon eikä vastaa perheiden kokemuksia. Monissa perheissä omaishoidon tuki on keskeinen keino turvata arjen sujuvuus, jaksaminen ja hoivan jatkuvuus. Käytännössä olemme

kohdanneet perheitä, joissa kielteinen omaishoidon päätös on johtanut vanhempien uupumiseen ja nuoren väliaikaiseen sijoitukseen, jotta huoltajat voivat palautua. Tämä ei ole inhimillisesti eikä rakenteellisesti kestävää.

Hyvinvointialueen päättäjien pitäisi olla erityisen kiinnostuneita ja tyytyväisiä siitä, että ylipäätään löytyy omaisia, jotka hakeutuvat omaishoidon tuen piiriin. Tuettua omaishoitoa korvaavat hoitomuodot ovat huomattavasti kalliimpia, ja omaishoidon tuen heikentäminen lisää väistämättä muiden palvelujen tarvetta, kuten alla oleva vertailu vaihtoehtoiskustannuksista osoittaa.

Ikääntyvien ja vammaisten henkilöiden palveluiden kustannuksia	
Palvelun vuorokausihinta euroa/asiakas	Palvelun vuosihinta hyvinvointialueille euroa/asiakas
Omaishoidon palkkio 530 € /kk	6 360
Omaishoidon palkkio 530 € /kk. + kolme vapaavuorokautta / kk	
- toimeksiantosuhteinen sijaishoito 84 € /vrk	9 384
- lyhytaikainen perhehoito 119 € /vrk	10 644
- kiertävä perhehoito 147 € /vrk	11 652
- iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen 190 € /vrk	13 200
lääkäiden pitkäaikainen perhehoito 83 € /vrk	30 295
lääkäiden kotihoito, lähihoitaja käynti tai kontakti 1-20min, 31 €.	33 945
Kolme käyntiä tai kontaktia 93 € /vrk	
lääkäiden kotihoito, sairaanhoitaja käynti tai kontakti 1-20min, 35 €.	38 325
Kolme käyntiä tai kontaktia 105 € /vrk	
lääkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen 190 € /vrk	69 350
Vammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen 242 € /vrk	88 330
Lastensuojelun laitospalvelu 409 € /vrk	149 285

Lähteet:

THL, Yksikkökustannukset AURA-palveluluokilla vuonna 2023

Hyvinvointialueiden verkkosivut; perhehoito sis. palkkion ja kulukorvauksen (Ekhva, Eloisa, Vake 2026) ja toimeksiantosuhteinen sijaishoito (21 aluetta, ei Lapha) keskiarvot laskettu summista 2023

Yksittäiset kommentit toimintaohjeeseen

Erityislapsiperheiden tilanteista

1. Tuen saamisen linjaukset

Pidämme sivun 10 linjauksia tuen saannissa liian tiukkoina ja epäoikeudenmukaisina. Linjauksen mukaan omaishoidon tukea ei myönnetä, jos:

-Hoidettavan avun tarve koostuu lähinnä suullisesta ohjeistamisesta tai muistuttamisesta

-Hoidettavalla ei ole liikkumisen tai kommunikoinnin ongelmia

-Hoidettavan hoito ei vaadi erityisiä tai vaativia hoitotoimenpiteitä

-Hoidon tarve ei ole jatkuvaa tai ympärivuorokautista

Tuen myöntämisen linjauksissa erityislapsiperheille on ihan oikein huomioida normaaliin vanhemmuuteen kuuluva hoidon ja huolenpidon sitovuus, mutta yleisesti ottaen yllä olevat linjaukset pitäisi poistaa tai muuttaa niin, että ne ovat linjassa alla olevien sivun yhdeksän kirjausten kanssa:

”Omaishoidon tuen myöntämisen edellytyksenä on, että omaishoitaja auttaa hoidettavaa säännöllisesti ja päivittäin vähintään kahdessa eri hoito-, / ohjaus-, / avustamistilanteessa tai vastaa päivittäin jatkuvasti hoidettavan turvallisuudesta ja hyvinvoinnista.

Sitovuus voi myös muodostua tilanteista, joissa hoidettava tarvitsee vaativaa valvontaa, esimerkiksi sairauden, käyttäytymisen tai mielenterveyden haasteiden vuoksi. Tällöin omaishoitaja ennakoii ja ehkäisee vaaratilanteita ja on läsnä arjessa, vaikka hoidettavalla ei olisikaan merkittäviä fyysisen toimintakyvyn rajoitteita. Näissä tilanteissa arvioidaan erityisesti ajallista sitovuutta: kuinka suuren osan vuorokaudesta omaishoitaja on paikalla ja valmiudessa reagoimaan. Myöntämisperusteet täyttyvät, kun valvonta on päivittäistä ja kestoltaan merkittävää – esimerkiksi puolet vuorokaudesta tai pidempään.

Arviointiprosessissa huomioidaan myös hoitotilanteen vaihtelevuus, esimerkiksi arkipäivien ja viikonloppujen eroavaisuudet, perheen tuen tarve päiväkotitai kouluikäisten loma-aikoina sekä hoidettavan kunnan vaihtelut. Arvioinnissa pyritään hahmottamaan hoitotilanteen keskimääräinen kuormittavuus ja jatkuvuus.”

Näkemyksemme mukaan ohjeessa esitettyjä yleisiä linjauksia voidaan ja tulee soveltaa myös erityislapsiperheiden tilanteisiin. On tärkeää huomata, että omaishoidon tukea myönnetään tällä hetkellä monille muillekin ryhmille, vaikka he eivät täyttäisi esimerkiksi seuraavia kahta kriteeriä:

- Hoidettavalla ei ole liikkumisen tai kommunikoinnin ongelmia

- Hoidettavan hoito ei vaadi erityisiä tai vaativia hoitotoimenpiteitä

Esimerkiksi muistisairaiden kohdalla omaishoidon tuki myönnetään usein juuri kognitiivisten haasteiden, turvallisuuden varmistamisen ja jatkuvan ohjauksen tarpeen perusteella — ei fyysisen toimintakyvyn rajoitteiden tai vaativien hoitotoimenpiteiden vuoksi.

Sama periaate tulisi ulottaa myös erityislapsiperheisiin. Jos hyvinvointialueen linjaukset johtaisivat siihen, että erityislapset poissuljetaan kategorisesti tuen ulkopuolelle näiden kahden kriteerin perusteella, syntyisi selkeä yhdenvertaisuusongelma. Hyvinvointialueella on toki mahdollisuus tehdä omia linjauksia, mutta niiden ei tulisi asettaa eri asiakasryhmiä epätasa-arvoiseen asemaan suhteessa toisiinsa.

2. Omaishoidon tuen myöntäminen alle 3-vuotiaalle lapselle

Omaishoitolaissa ei ole ikärajoja. Ehdotamme, että alle 3-vuotiaan ikärajaa ei aseteta ja alla oleva sivun 10 kohta poistetaan:

”Omaishoidon tuen myöntämisessä alle 3-vuotiaalle lapselle edellytyksenä on lapsella vaikeavammaisuus tai pitkäaikaissairaus. Tämän lisäksi lapsi tarvitsee erityisiä hoitotoimenpiteitä esimerkiksi suonensisäinen lääkehoito (iv hoito), peg-ruokinta tai lapsen hoidon tarve edellyttäisi laitos- tai sairaalatasoista hoitoa.”

Muita huomioita

3. Omaishoidon tuen hakemisen kohdassa sivulla kuusi tulisi tarkentaa mitä tuo raukeaminen tarkoittaa.

"Hakijan tulee toimittaa lisäselvitykset 30 päivän kuluessa siitä, kun lisäselvityspyyntö on lähetetty. Mikäli pyydettyjä lisäselvityksiä ei toimiteta, eikä hakija tästä mitään ilmoita tai muuta ole sovittu, hakemus raukeaa."

Viittaamme tällä tarkennuksella eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen päätökseen Dnro 3685/4/09:

"Mikäli kunta tekee palvelua koskevan päätöksen siten, että hakija asetetaan jonoon odottamaan päätöksen täytäntöönpanoa, on kyse nähdäkseni tosiasiallisesti asiakkaan näkökulmasta kielteisestä päätöksestä. Samanlainen tilanne on silloin, jos asiakkaan esittämää palvelua tai tukitoimea koskevaa hakemusta ei käsitellä ollenkaan ja päätöksen sijasta hakija asetetaan kunnan ilmoituksella jonoon odottamaan hakemuksensa käsittelyä. Tällainen menettely ei täytä perustuslain 21 §:n vaatimusta asian asianmukaisesta ja viivytyksettömästä käsittelystä."

4. Arvioinnissa käytettävät mittarit

Alla oleva kappale sivulta 14 kuulostaa siltä, että kokonaisarviota tehdään lähinnä alaspäin.

"Hoitoisuusarviointilomakkeen antamat pisteet eivät yksistään oikeuta asiakkaalle esimerkiksi tiettyä omaishoidon tuen hoitoisuusluokkaa. Omaishoidon tuen arviointi perustuu aina yksilölliseen kokonaisarvioon ja mittaritulokset tukevat kokonaisarviointia."

Ehdotamme tähän muotoiluksi seuraavaa:

"Hoitoisuusarviointilomakkeen pisteet ovat yksi arvioinnin osa, mutta eivät yksin määritä omaishoidon tuen hoitoisuusluokkaa. Arviointi perustuu aina yksilölliseen kokonaisarvioon, jossa huomioidaan sekä mittaritulokset että perheen arjen todellinen hoivantarve."

5. Hoitopalkkioiden määräytymisen perusteista

Uudessa ohjeessa ohjekirjasta ehdotetaan poistettavaksi kohta 5.2 Hoitopalkkioiden määräytymisen perusteista

"Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, jos hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä omaishoitolaissa 4 §:n 1 momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä, taikka siihen on omaishoitajan esittämä erityinen syy. Nämä asiat kirjataan hoitajan ja hyvinvointialueen väliseen toimeksiantosopimukseen."

Poistoa perustellaan sillä, että omaishoidon tuki joko myönnetään tai ei myönnetä.

Mielestämme kappaleen poisto ei vastaa lain tarkoitusta. Laki nimenomaan mahdollistaa hoitopalkkion sopimisen myös säädettyä pienemmäksi tietyissä tilanteissa, ja siksi ohjeistuksen tulisi sisältää tämä tieto asiakkaan oikeusturvan varmistamiseksi. Jos kohta poistetaan, asiakkaalle ei jää näkyviin lain tarjoamaa mahdollisuutta neuvotella palkkion tasosta silloin, kun tuen myöntämisen edellytykset muutoin täyttyvät.

6. Tuen myöntämisen ajankohta

Ohjeessa sivulla 7-8 ehdotetaan: *”Mikäli päätös on myönteinen, omaishoidon tuki myönnetään hakemiskuukautta seuraavan kuukauden alusta edellyttäen, että hoitosuhde on jo alkanut.”*

Tässä asiassa tulisi huomioida, että esim. oikeusasiamies on vakiintuneesti katsonut, että omaishoidon tuki on myönnettävä alkavaksi viimeistään hakemusajankohdasta tai siitä myöhemmästä ajankohdasta, jolloin hakijan on katsottu täyttävän tuen saamisen edellytykset. Viranhaltijan on omaishoidon tukea koskevassa päätöksessään perusteltava nimenomaisesti omaishoidon tuen alkamisajankohta, jos se poikkeaa haetusta ajankohdasta. (kts. [EOAK/412/2019](#))

7. Oikeus vapaavuorokausiin

Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024 ([THL työpäpaperi 53/2024](#)) mukaan hyvinvointialueista viidellätoista (15/22) eli 68 prosentilla myönnetään pääsääntöisesti kolme vapaavuorokautta kuukaudessa omaishoidon tuen luokasta riippumatta. Lopuilla seitsemällä (7/22) hyvinvointialueella on käytössä luokan mukaan vaihteleva määrä vapaavuorokausia kuukaudessa siten, että vapaavuorokausien määrä nousee luokan noustessa. Itä-Uusimaalla omaishoitajan vapaat on jaettu kahteen, kolmeen tai neljään vuorokauteen omaishoidon tuen luokan mukaisesti.

Pidämme ongelmallisena sitä, että alimmassa palkkioluokassa, jossa selvä valtaosa tuensaajista on, saa vapaata vain kaksi vuorokautta. Linjaus on selvästi tiukempi kuin valtakunnassa keskimäärin on. Huomioitavaa on myös se, että osa alimmassa hoitoisuusluokassakin olevista on ympärivuorokautisesti sitovaa. Tähän viittaa esim. linjausehdotus lapsiperheiden kohdalla, kun ehdotuksen mukaan omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoidon tarve ei ole jatkuvaa tai ympärivuorokautista. Siten tämä linjaus on ristiriidassa myös omaishoitolain 4§ kanssa: *”Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin.”*

Omaishoitolaissa vapaavuorokausien edessä käytetään vähintään – sanaa.

Ehdotamme, että omaishoitovapaata myönnetään alimmassa ja keskimmaisessä hoitoisuusluokassa vähintään kolme vuorokautta ja ylimmässä hoitoisuusluokassa vähintään neljä vuorokautta.

8. Työssäkäyvien omaishoitajien mainitseminen

Ehdotamme, että keskimmaiseen hoitoisuusluokkaan lisätään maininta työssäkäyvistä omaishoitajista, koska muutoin on vaarana, että he automaattisesti kuuluvat korkeintaan alimpaan palkkioluokkaan.

Esim. näin: Myös työssäkäyvät omaishoitajat voivat kuulua tähän hoitoisuusluokkaan silloin, kun hoivavastuu on selvästi sitovaa ja vaikuttaa arjen kokonaisuuteen. Työssäkäyvillä omaishoitajilla hoiva voi painottua aamu- ja ilta-aikoihin, öihin, viikonloppuihin sekä työpäivän aikaisiin järjestelyihin, mutta kokonaiskuormitus voi silti olla yhtä merkittävä kuin ympärivuorokautisesti kotona olevilla omaishoitajilla.

9. Ulkomailla oleskelun vaikutus tuen myöntämiseen

Ohjeessa sivulla 21 ehdotetaan: *”Jos hoidettava ja/tai hoitaja oleskelevat tai lomailevat ulkomailla yhtäjaksoisesti yli kuukauden, omaishoidon tuen palkkion maksaminen keskeytetään.”*

Linjaus koskee erittäin pientä osaa tuen saajista, mutta on heille hyvin merkityksellinen.

Ehdotamme, että linjausta muutetaan seuraavasti: Jos hoidettava ja/tai hoitaja oleskelevat tai lomailevat ulkomailla yhtäjaksoisesti yli kolme kuukautta, omaishoidon tuen palkkion maksaminen keskeytetään.

Kolmen kuukauden raja vastaa paremmin sosiaaliturvan yleisiä käytäntöjä. Esim. asumisperusteisissa etuisuuksissa kolmen kuukauden yhtäjaksoinen ulkomailla oleskelu on vakiintunut tarkasteluraja. Kuukauden raja kohtelee epätarkoituksenmukaisesti perheitä, joilla on pidempiä mutta tilapäisiä ulkomaanjaksoja: esimerkiksi perheet, jotka viettävät pidennetyn loman omaisten luona, tai perheet, jotka matkustavat hoivan kannalta parempiin olosuhteisiin (esim. ilmasto, tukiverkosto) tai perheet, jotka ovat ulkomailla väliaikaisesti työn, opiskelun tai hoidon vuoksi. Hoiva ei näissä tilanteissa vähene, ja kuukauden raja voi johtaa kohtuuttomiin seurauksiin. Kolmen kuukauden raja turvaa paremmin hoivan jatkuvuuden, omaishoitajan toimeentulon ja perheen mahdollisuuden liikkua ilman pelkoa tuen menettämisestä.

Kolmen kuukauden raja vähentää myös hallinnollista kuormaa. Kuukauden raja voi sen sijaan aiheuttaa ylimääräisiä keskeytys- ja palautuspäätöksiä, tarvetta jatkuvaan seurantaan ja epäselvyyksiä siitä, milloin oleskelu katsotaan keskeytyneeksi.

10. Palveluista perittävät maksut

Ehdotuksen sivulla 26 todetaan: ”*Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestetyistä sosiaalipalveluista peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulakiin perustuvan maksu.*”

Ehdotamme, että lakisääteisistä vapaista ei peritä asiakasmaksua. Vähintäänkin maksu pitää poistaa niistä tilanteista, joissa vapaat järjestyvät hoidettavan kotona.

Asiakasmaksun periminen omaishoitajien lakisääteisistä vapaista ei ole taloudellisesti, hallinnollisesti eikä hyvinvointipoliittisesti perusteltua. Asiakasmaksun kerääminen ja asiaan liittyvä hallinnointi maksaa todennäköisesti enemmän kuin maksuista kertyvä tulo. Osalla omaishoitajia asiakasmaksu muodostuu kynnykseksi käyttää vapaita. Erityisesti tämä koskee pienituloisia omaishoitajia. Vapaiden käyttämättömyys puolestaan lisää riskiä uupumukseen ja hoitosuhteen katkeamiseen ennen aikaisesti, jolloin tarvitaan kalliimpia omaishoitoa korvaavia palveluita. Näistä syistä osa hyvinvointialueista on päätenyt siihen, ettei maksua peritä. Toivomme, että Itä- Uusimaa liittyy mukaan tähän joukkoon.

11. Hoitopalkkiot

Ohjeessa olisi hyvä mainita hoitopalkkiot euroissa ja/tai mistä ko. päivitetty tieto löytyy.

Toivomme, että vaikeasta taloustilanteesta huolimatta omaishoidon kehittämiseen suhtaudutaan myönteisesti, eikä tuen tasoa, perheiden tarvitsemia tukitoimia tai tuen saajien määrää lähdetä uudistettulla ohjeistuksella rajoittamaan.

Omaishoitajaliitto ry, Matti Mäkelä, aluevastaava

Itä-Uudenmaan Omaishoitajat ja Läheiset ry, Susanna Virtanen, puheenjohtaja

Lisätietoa: Matti Mäkelä, Omaishoitajaliitto, puh. 020 7806 568 matti.makela@omaishoitajat.fi